

BS&F Nieuwsbrief

December 2022 - 20^e jaargang

Recente ontwikkelingen rond de zorgverzekering

We bevinden ons weer volop in het overstapseizoen voor de zorgverzekering. Dit betekent dat het weer tijd is voor onze traditionele eindejaarsnieuwsbrief met informatie over de Gemeentepolis voor het komende jaar. We gaan daarnaast in op algemene ontwikkelingen zoals het verzekerde pakket van basis- en aanvullende verzekeringen, het eigen risico, de zorgtoeslag en de wanbetalersregeling.

In 2022 bestaat de Gemeentepolis alweer 25 jaar. In 1997 begon namelijk de eerste samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar die zou uitgroeien tot de Gemeentepolis. Met de verschillende doorontwikkelingen in de loop van de jaren vervult deze ook vandaag de dag een belangrijke rol ten aanzien van de (betaalbaarheid van) zorg voor een grote groep inwoners.

Het team van BS&F wenst je alvast een fijne kerst en een gezond en voorspoedig 2023 toe!

1. Marktontwikkelingen Gemeentepolis

1.1 Algemene ontwikkelingen Gemeentepolis

Ook in 2023 biedt 95% van de gemeenten een Gemeentepolis aan. Hiermee zijn momenteel 655.000 mensen verzekerd van een passende zorgverzekering met op de doelgroep toegesneden dekkingen.

Veel gemeenten kiezen ervoor om in 2023 de Gemeentepolis in te zetten als vind- en benaderplaats voor andere gemeentelijke regelingen zoals de energietoeslag en gezondheidsinitiatieven gericht op kwetsbare inwoners. Gemeenten verhogen meer dan voorgaande jaren de gemeentelijke premiebijdrage en inkomensgrenzen om de bestaanszekerheid van inwoners te versterken. Daarnaast worden steeds vaker beperkte aanvullende verzekeringen opgenomen als onderdeel van het Gemeentepolis-aanbod, om ook minima met lage zorgkosten een passende zorgverzekering aan te kunnen bieden en ook hen te kunnen compenseren.

Aangezien per 2023 de collectieve korting op de basisverzekering wordt afgeschaft mogen zorgverzekeraars alleen nog korting geven op de aanvullende zorgverzekering. De gedachte achter het afschaffen van de korting op de basisverzekering is dat alle verzekerden meebetaalden aan de korting die collectief verzekerden ontvingen en dat hier in veel gevallen onvoldoende (zorg)inhoudelijke voordelen tegenover stonden. Van deze maatregel zou daarom een positief effect op de basispremie moeten uitgaan: zorgverzekeraars rekenen niet eerst een opslag voor iedereen om vervolgens de groep collectief verzekerden een korting te verlenen. Doordat de korting op de basisverzekering binnen de Gemeentepolis ten opzichte van andere collectiviteiten (zoals werkgevers) al relatief beperkt was zou dit in de meeste gevallen een positieve invloed moeten hebben op de basispremie Gemeentepolis ([zie ons nieuwsitem](#)). Door een grotere focus op inhoudelijke afspraken in plaats van korting is onze inschatting dat de Gemeentepolis hiermee alleen maar belangrijker is geworden. De maatwerkvergoedingen en de laagdrempelige toegang tot goede zorg zijn onverminderd relevant. Verder blijft de Gemeentepolis ook financieel gezien aantrekkelijk voor inwoners door de gemeentelijke premiebijdrage en de korting van de zorgverzekeraar op de aanvullende zorgverzekering.

1.2 Relevante onderzoeken en ontwikkelingen

Onderstaande onderzoeken en ontwikkelingen houden verband met de Gemeentepolis:

- VWS - Mondzorg jeugdigen, minima en kwetsbare ouderen: Minister Kuipers licht in een [Kamerbrief](#) toe welke stappen hij wil nemen om mijding van mondzorg tegen te gaan (zie ook [link](#) en [link](#)). In de Kamerbrief wordt ook gerefereerd aan de nieuwe samenwerking tussen BS&F en gemeenten op het gebied van mondzorg.
- KNMG - Interview met NZa voorzitter: In een interview met artsenfederatie KNMG geeft scheidend NZa-voorzitter Marian Kaljouw aan dat de zorg dreigt vast te lopen en dat dit vooral risico's in zich heeft voor kwetsbare inwoners met o.a. grotere gezondheidsverschillen als gevolg. Zij ziet een beweging naar passende zorg (IZA) als manier om het tij te keren ([link](#)).
- VWS - Eigen bijdrage Wmo weer inkomensafhankelijk: De vergoeding van de eigen bijdrage Wmo maakt vaak onderdeel uit van de dekking van de Gemeentepolis. Per 1 januari 2025 betaalt de groep tot 185% van het sociaal minimum niet meer dan het abonnementstarief (prijspeil 2022: €19 per maand). Naarmate het inkomen hoger is wordt de eigen bijdrage geleidelijk hoger tot maximaal €225 per maand. Dit moet onder meer de aanzuigende werking op de huishoudelijke hulp doen afnemen ([link](#)).
- VWS - Antwoord op Kamervragen: Over de invloed van schuldenproblematiek op mentale en fysieke gezondheid ([link](#)).
- Divosa - Benchmark Armoede & Schulden: Divosa constateert een substantiële stijging van aanvragen en ondersteuning aan gezinnen met een laag inkomen ([link](#)).
- NZa - Monitor Zorgverzekeringsmarkt 2022: De NZa maakt zich door de groei van het aantal polissen met beperkende voorwaarden zorgen over de solidariteit tussen gezond en ongezond op de zorgverzekeringsmarkt. Ook de hoge kortingen die voor een maximaal vrijwillig eigen risico worden verleend (waardoor het totale eigen risico € 885 wordt) spelen hierbij een rol ([link](#)). Zie ook [deze Kamerbrief](#).

1.3 Premies en kortingen Gemeentepolis 2023

Tussen de hoogste en laagste premie voor de basisverzekering binnen de Gemeentepolis zit in 2023 € 7,40 verschil per maand (€ 88,80 per jaar), waar dit vorig jaar nog € 13,60 was (€ 163,20 per jaar). Hiermee stijgt de premie voor de basisverzekering binnen de Gemeentepolis minder hard dan het gemiddelde van alle basisverzekeringen (€ 11,25 per maand, € 135 per jaar).

Ook komend jaar maken wij een uitgebreide analyse van de marktpositie van zorgverzekeraars die een Gemeentepolis aanbieden. Daarin vergelijken en beoordelen we de verschillende aanbiedingen onder meer op premie en dekking. De verwachting is dat deze marktanalyse eind maart 2023 voor onze relaties beschikbaar is.

In de onderstaande tabel tonen wij de premies voor 2023 voor de basisverzekeringen die onderdeel uitmaken van de Gemeentepolis en de korting die op de (maatwerk) aanvullende verzekering wordt verleend.

Verzekeraar	Premie Basisverzekering	Korting Aanvullende verzekering
Aevitae	€137,95	10,0%
CZ ¹	€138,25	7,0%
De Friesland	€138,95	n.v.t.
DSW	€137,50	n.v.t.
Menzis ²	€141,25	9,0%
Salland	€134,90	8,0%
Univé	€142,30	n.v.t.
VGZ	€141,95	n.v.t.
Zilveren Kruis	€138,95	n.v.t.
Zorg en Zekerheid ³	€139,95	10,0%

Tabel 1. Premies en kortingen Gemeentepolis in 2023 (uitgaande van de hoogste korting die de zorgverzekeraar verleent).

1.4 Gezondverzekerd.nl 2023

Gezondverzekerd.nl is het afgelopen jaar gebruikt door ruim 300 gemeenten. Steeds meer gemeenten (70) kiezen ervoor om de rechtmatigheid op deelname aan gemeentelijke regelingen geautomatiseerd te toetsen binnen Gezondverzekerd.nl. Voor de Gemeentepolis kan dit voor zowel nieuwe aanvragen als bestaande verzekerden met de licentie Premium en module Rechtmatigheid.

Door onze samenwerking met Ockto worden de gegevens van een inwoner na het inloggen met DigiD opgehaald bij overheidsportalen zoals de Belastingdienst, Mijn Overheid en het UWV. Deze brondata wordt na goedkeuring verstuurd naar de Backofficeapplicatie van Gezondverzekerd.nl. Daar kan de gemeente vervolgens beoordelen of deze persoon op basis van zijn of haar inkomens- en eventuele vermogenssituatie in aanmerking komt.

Module Goedkope Energie

Armoede en schulden zijn een groeiend probleem in Nederland. Eén op de vijf huishoudens heeft risicovolle schulden die kunnen uitmonden in problematische schulden. Naar schatting hebben ruim 750.000 huishoudens in Nederland maandelijks moeite om de energierekening te betalen.

Sinds dit jaar maken 70 gemeenten gebruik van de module [Goedkope energie](#). Zij ondersteunen inwoners bij het verlagen van de energiekosten aansluitend op hun gemeentelijke doelstellingen. Wij hebben speciale afspraken gemaakt passend bij de situatie van de doelgroep. Op deze manier helpen wij inwoners met een krap budget energiekosten te verlagen en daarmee hun financiën beter op orde te krijgen. Dit doen wij zowel online als fysiek in de vorm van gesprekken met overstapcoaches (eventueel ook op locatie gemeente).

Nieuw: Module Jouw Tegemoetkomingen - energietoeslag 2022 en 2023

Veel gemeenten hebben de afgelopen maanden gebruik gemaakt van Gezondverzekerd.nl om de energietoeslag 2022 te ontsluiten. Dit aanvraagproces zorgt ervoor dat gemeenten geautomatiseerd, laagdrempelig en veilig de energietoeslag kunnen ontsluiten op basis van brondata over inkomen en vermogen vanuit Belastingdienst, UWV en Mijn Overheid. Zie voor een voorbeeld van de gemeente Amersfoort [deze link](#). In 2023 zullen naar verwachting 80 gemeenten op deze manier de energietoeslag ontsluiten.

¹ CZ geeft bij minder dan 1.000 deelnemers een 1% lagere korting op de premie van de aanvullende verzekering.

² Menzis geeft 1% administratievergoeding voor ingehouden premies, daarnaast stelt Menzis een Leefkrachtbudget beschikbaar voor bepaalde projecten.

³ Zorg en Zekerheid geeft buiten kernwerkgebied een lagere korting op de premie van de aanvullende verzekering.

Daarnaast is het mogelijk om onze collega's van Bureau Minimaregelingen in te zetten om gemeenten te ontlasten bij de uitvoering van verschillende regelingen. Je regiomanager informeert je hier graag verder over.

Module Jouw Tegemoetkomingen - Rijksregelingen

In samenwerking met het Nibud - hét kenniscentrum op het gebied van de Nederlandse huishoudportemonnee - is binnen het onderdeel Jouw tegemoetkomingen een tool opgenomen waarmee inwoners eenvoudig inzicht krijgen in de verschillende tegemoetkomingen die vanuit de Rijksoverheid beschikbaar zijn. In de tool worden gegevens ingevoerd zoals het inkomen en de gezinssituatie. Op basis hiervan wordt inzicht gegeven in de verschillende regelingen waarop een inwoner mogelijk recht heeft. Het gaat om de volgende regelingen:

- Toeslagen: huurtoeslag, zorgtoeslag, kinderopvangtoeslag en kindgebonden budget
- Kinderbijslag
- Tegemoetkoming arbeidsongeschikten
- Heffingskortingen (inkomstenbelasting): algemene heffingskorting, arbeidskorting, ouderenkorting, alleenstaande ouderenkorting, combinatiekorting en jonggehandicaptenkorting.

Module Jouw Tegemoetkomingen - Gemeentelijke regelingen

Naast bovengenoemde Rijksregelingen bieden gemeenten verschillende andere regelingen en tegemoetkomingen aan, zoals de Gemeentepolis. Om inwoners eenvoudig inzicht te geven in de regelingen die een gemeente aanbiedt, geeft Gezondverzekerd.nl op één plek een totaaloverzicht van de beschikbare regelingen: Jouw Tegemoetkomingen.

2. Marktontwikkelingen basisverzekering 2023

2.1 Algemeen

Allereerst is over de hele linie sprake van een forse premiestijging. Hierbij valt op dat deze extra hoog uitvalt bij veel zogenaamde budgetpolissen: basisverzekeringen met dienstverlening via internet en een beperkte vergoeding bij niet-gecontracteerde zorg. Daarnaast daalt het aantal restitutiepolissen flink van 15 naar 6. Mede door het afschaffen van de collectiviteitskorting is een aantal grote collectiviteiten verdwenen. Ook is het aantal labels beperkt, door het verdwijnen van o.a. ZorgDirect en PNO.

2.2 Nominale premie stijgt fors

Het ministerie van VWS gaf op Prinsjesdag de verwachting af dat de premie voor de basisverzekering zonder korting gemiddeld € 11,25 per maand (€ 135 per jaar) zou stijgen in 2023. VWS veronderstelde dat in 2023 € 550 miljoen uit de reserves wordt ingezet om de premieontwikkeling te dempen (2022: € 1 miljard).

VWS had een goede vooruitziende blik, want de daadwerkelijke gemiddelde premiestijging van de basisverzekering 2023 bedraagt dit jaar inderdaad € 11,25. Dit is ruim drie keer zo veel als vorig jaar (€ 3,66).

Nominale premie (per maand)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Laagste nominale premie	€ 93,85	€ 98,50	€ 101,95	€ 105,95	€ 110,40	€ 122,95
Gemiddelde nominale premie ⁴	€ 109,33	€ 115,42	€ 117,92	€ 123,17	€ 126,83	€ 138,08
Hoogste nominale premie	€ 125,50	€ 134,00	€ 142,95	€ 147,95	€ 152,90	€ 147,85

Tabel 2. Laagste, gemiddelde en hoogste basispremie vanaf 2018 (zonder vrijwillig eigen risico).

Bijlage 1 bevat een uitgebreid overzicht van de basispremies van alle zorgverzekeraars.

2.3 Pakket basisverzekering 2023

Het **pakket** van de basisverzekering wordt op een aantal punten gewijzigd:

- **Vitamine D-supplementen** worden niet meer vergoed.
- De **regeling coronazorg** (long covid) wordt verlengd. Deze breidt de dekking uit met vergoedingen voor fysiotherapie, ergotherapie, extra dieetadvisering en logopedie.
- De vergoeding van de combinatie-test voor zwangere vrouwen wordt vervangen door de **Niet Invasieve Prenatale Test (NIPT)**. In het eerste kwartaal geldt de vergoeding alleen bij een medische noodzaak, daarna vervalt deze eis.
- Immunotherapie met het **medicijn nivolumab** wordt vergoed bij behandeling van zeldzame kankertumoren van het type DMMR of MSI.

Verder daalt een groot deel van de vergoedingslimieten voor **GVS-geneesmiddelen**. De maximale eigen bijdrage voor medicijnen blijft €250, maar door deze maatregel moeten mogelijk meer mensen een (hogere) eigen bijdrage betalen.

Het basispakket wordt daarnaast doorlopend aangepast met nieuwe behandelingen en medicijnen die voldoen aan 'de stand van wetenschap en praktijk' en daarom automatisch binnen de dekking vallen. De volledige inhoud van het basispakket kun je vinden bij [Zorginstituut Nederland](#).

2.4 Verplicht eigen risico blijft gelijk en vorm gaat veranderen

Het eigen risico blijft tot en met 2025 € 385. Het ministerie van VWS verwacht dat verzekerden in 2023 gemiddeld € 232 van het verplicht eigen risico moeten betalen. Minima worden (deels) gecompenseerd voor het verplicht eigen risico doordat dit bedrag onderdeel uitmaakt van de maximale zorgtoeslag.

Momenteel wordt gewerkt aan een nieuw systeem van eigen betalingen per verrichting met ingang van 2025. Dit moet voorkomen dat iemand na één behandeling meteen het volledige eigen risico volmaakt.

Het verplicht eigen risico geldt voor verzekerden van 18 jaar en ouder. Bepaalde zorg valt niet onder het eigen risico: verloskundige zorg en kraamzorg, wijkverpleging, huisartsenzorg (waaronder de GLI),⁵ multidisciplinaire zorgverlening chronisch zieken (ketenzorg), nacontrole organdonoren, nationale bevolkingsonderzoeken (bijvoorbeeld naar borstkanker) en de griepvaccinatie. Ook zorg aan verzekerden jonger dan 18 jaar en zorg uit de aanvullende verzekering vallen niet onder het eigen risico.

In 2020 maakte 69,8% van de mannen en 81,2% van de vrouwen kosten binnen het verplicht eigen risico en verbruikte bijna de helft van alle Nederlanders de volledige € 385.⁶ Onder chronisch zieken

⁴ Dit gemiddelde is door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) berekend op basis van de werkelijke nominale premies 2023 zonder vrijwillig eigen risico, gewogen op basis van verzekerdenaantallen 2022 (tot en met 2022 werd hier ook verleende collectiviteitskorting in meegewogen).

⁵ Maar vaak wel voor bepaalde behandelingen die de huisarts voorschrijft of naar doorverwijst.

⁶ Vektis Zorgthermometer - Verzekerden in beeld 2022 ([link](#)).

ligt dit percentage nog hoger. Binnen de Gemeentepolis is het mogelijk om hiervoor een regeling te treffen, waaronder in veel gevallen een verzekering van het verplicht eigen risico. Dit verkleint het risico op schulden en zorgmijding. Daarom is het ook niet mogelijk om een vrijwillig eigen risico te kiezen binnen de Gemeentepolis.

2.5 Risicoverevening 2023: introductie bandbreedteregeling

De risicoverevening is een complex systeem waarmee zorgverzekeraars op basis van verzekerdenkenmerken worden gecompenseerd voor voorspelbare verschillen in gezondheid van hun verzekerden. Per 2022 is een aantal maatregelen genomen om de overcompensatie voor gezonde verzekerden te beperken waardoor het voor zorgverzekeraars vanuit financieel oogpunt aantrekkelijker is geworden om mensen met hoge zorgkosten te verzekeren.

Ook in 2023 wordt in het kader van de risicoverevening onderzoek verricht, mede naar de ondercompensatie voor ongezonde verzekerden en overcompensatie voor gezonde verzekerden. Door aanpassingen de afgelopen jaren wordt het financieel gezien steeds aantrekkelijker voor zorgverzekeraars om mensen met een minder goede gezondheid te verzekeren. In 2023 wordt in dit verband een bandbreedteregeling toegepast van plus of min €50 op het vereveningsresultaat op polisniveau, waarbuiten 75% nacalculatie plaatsvindt. Hiermee worden excessen in vereveningsresultaten afgeroomd om verdere segmentatie op de polismarkt tussen gezonde en ongezonde verzekerden te voorkomen en voldoende risicosolidariteit te behouden. Bedoeling is dat vanaf 2024 geen dergelijke verrekening achteraf (ex post) meer nodig zal zijn, maar dat dit vooraf (ex ante) voldoende kan worden ondervangen.

Tot slot [adviseert](#) Zorginstituut Nederland om de risicoverevening aan te passen zodat deze beter aansluit op de huidige ambities uit regeerakkoord en Integraal Zorgakkoord (IZA) om een transitie naar passende zorg te realiseren.

2.6 Zorgtoeslag 2023

Door de zorgtoeslag is niemand meer dan een bepaald deel van zijn inkomen kwijt aan premie en verplicht eigen risico voor de basisverzekering. Voor de zorgtoeslag geldt naast de inkomenstoets ook een vermogenstoets: wanneer iemand meer vermogen heeft dan deze grens bestaat geen recht op zorgtoeslag. Ongeveer 4,5 miljoen huishoudens ontvangen zorgtoeslag.

Door een incidentele koopkrachtmaatregel is de zorgtoeslag voor 2023 extra verhoogd. De maximale zorgtoeslag bedraagt voor alleenstaanden € 154 (+€ 43) per maand en voor huishoudens met toeslagpartner € 265 (+€ 53) in 2023. Uit tabel 2 hierboven blijkt dat de gemiddelde nominale premie voor de basisverzekering is gestegen met € 11,25 per maand. Het gemiddelde verbruik van het eigen risico is ongeveer gelijk gebleven, dus deze € 11,25 (per verzekerde 18+) afgezet tegen de hogere zorgtoeslag geeft een goed beeld van deze koopkrachtcompensatie in 2023.

Onderstaande tabel geeft een uitgebreid overzicht van de zorgtoeslag over de afgelopen jaren. Tussen het drempelinkomen en het maximale inkomen loopt het bedrag dat aan zorgtoeslag wordt ontvangen af van het maximale bedrag tot nihil. Als onderdeel van de koopkrachtmaatregelen is het wettelijk minimumloon (dus ook de daaraan gekoppelde uitkeringen zoals de bijstand) verhoogd. Om te voorkomen dat dit leidt tot verlies van recht op toeslagen stijgt het drempelinkomen mee. Hierdoor blijft een bijstandsgezin bijvoorbeeld recht houden op de maximale zorgtoeslag.

Kernbegrippen zorgtoeslag	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Drempelinkomen	€ 20.536	€ 20.953	€ 21.448	€ 21.859	€ 22.384	€ 25.144
Max. inkomen alleenstaande	€ 28.720	€ 29.562	€ 30.481	€ 31.138	€ 31.998	€ 38.520
Max. inkomen met partner	€ 35.996	€ 37.885	€ 38.945	€ 39.979	€ 40.944	€ 48.224
Max. zorgtoeslag alleenstaande	€ 1.128	€ 1.188	€ 1.248	€ 1.284	€ 1.332	€ 1.848
Max. zorgtoeslag met partner	€ 2.112	€ 2.304	€ 2.388	€ 2.484	€ 2.544	€ 3.180
Max. vermogen alleenstaande	€ 113.415	€ 114.776	€ 116.613	€ 118.479	€ 120.020	€ 127.582
Max. vermogen met partner	€ 143.415	€ 145.136	€ 147.459	€ 149.819	€ 151.767	€ 161.329

Tabel 3. Kernbegrippen zorgtoeslag en de daaruit voortvloeiende maximale zorgtoeslag vanaf 2018 (jaarbedragen).

2.7 Maatregelen onverzekerden en wanbetalers

Het aantal onverzekerden is sinds 2011 gedaald van 160.000 tot ongeveer 20.000. Dit aantal is al enige jaren relatief stabiel. Het CAK voert deze regeling uit, net als de wanbetalersregeling. Een deel van de onverzekerden die door deze regeling alsnog verzekerd zijn, komt daarna in de wanbetalersregeling terecht omdat zij de basispremie niet betalen.

De [eerste signalen](#) zijn dat door de recente hoge inflatie een flinke stijging plaatsvindt van het aantal betalingsregelingen voor de zorgverzekering. Het niet betalen van de zorgverzekeringspremie wordt vaak gezien als indicator voor (beginnende) schuldenproblematiek. Dit kan een voorbode zijn van een groei van het aantal personen in de wanbetalersregeling en onderstreept het belang van vroegsignalering van schuldenproblematiek. Hierbij kan de Gemeentepolis een rol spelen.

De wanbetalersregeling geldt voor personen die een premieschuld hebben voor de basisverzekering van zes maandpremies of meer. Zij betalen een bestuursrechtelijke premie die door werkgever, uitkeringsinstantie of pensioenfonds wordt ingehouden op loon of uitkering ('bronheffing'). Als bronheffing niet mogelijk is verstuurt het CJIB een acceptgiro.⁷

De wanbetalerspremie bedraagt 120% van de gemiddelde premie. In 2023 is dit € 165,70 per maand (+€ 13,50). Let wel: voor dit bedrag krijgt iemand alleen de dekking van de basisverzekering. Een eventueel gesloten aanvullende verzekering is op dat moment beëindigd. Op 1 december 2022 waren 171.614 wanbetalers aangemeld bij het CAK voor de bestuursrechtelijke premieheffing (ten opzichte van 172.734 een jaar eerder).

Bijstandsgerechtigden zijn vaker wanbetaler. Gemeenten hebben daarom de mogelijkheid om bijstandsgerechtigde wanbetalers te laten uitstromen naar de Gemeentepolis. Deze regeling is ook wel bekend als WUB (of RUB).⁸ Voornaamste voordelen van de regeling zijn het niet meer hoeven betalen van de wanbetalerspremie en het (weer) hebben van een aanvullende zorgverzekering (wat zorgmijding voorkomt). Na maximaal drie jaar maandelijks een bedrag afgelost te hebben is men vervolgens schuldenvrij voor de zorgverzekering, doordat zowel de zorgverzekeraar als het CAK een eventuele restschuld kwijtschelden. Het treffen van een betalingsregeling met de zorgverzekeraar is ook een reden voor afmelding uit de wanbetalersregeling.

Afgelopen jaar is de Preventiecoalitie Schuldenaanpak en Gezondheid verder opgepakt. BS&F heeft een subsidie ontvangen van het ministerie van VWS om gemeenten te begeleiden bij het uitvoeren van de zogenaamde RUB, de Regeling Uitstroom Bijstandsgerechtigden. Deze uitstroomregeling is

⁷ Bij ontvangers van zorgtoeslag die een acceptgiro van het CJIB ontvangen voor de bestuursrechtelijke premie wordt deze verrekend met de zorgtoeslag: deze wordt in die gevallen dus rechtstreeks aan het CJIB overgemaakt.

⁸ Klik [hier voor de publicatie van de uitstroomregeling, inclusief toelichting](#).

bedoeld voor bijstandsgerechtigden die in de wanbetalersregeling bij het CAK zitten. Inmiddels zijn 33 gemeenten gestart met de uitvoering van de RUB. Op onze kennisbank vind je meer informatie over de Preventiecoalitie ([link](#)). Wij hebben in 2022 ook twee kennissessies verzorgd over dit onderwerp. Voor de link om de opname hiervan terug te kijken kun je contact opnemen met je regiomanager.

In [deze recente Kamerbrief](#) over de effecten van de bestuursrechtelijke premie worden RUB en Gemeentepolis genoemd binnen de versterking van de lokale samenwerking op het gebied van wanbetaling van zorgpremies.

In [dit bericht van het CBS](#) vind je een overzicht van het aantal wanbetalers per gemeente en andere achtergrondkenmerken. Voor een aanpak om het aantal wanbetalers in je gemeente te verminderen of het bijwonen van een kennissessie kun je contact opnemen met je regiomanager.

2.8 Resultaten verzekeraars basisverzekering

Uit onderzoek van de NZa blijkt dat zorgverzekeraars op de uitvoering van de basisverzekering in 2021 een exploitatieresultaat per verzekerde van 18 jaar of ouder hebben behaald van € 2 negatief op jaarbasis (2020: € 41 positief). Het verschil is mede te verklaren door uitgestelde coronazorg. Een deel van dit resultaat hebben zorgverzekeraars ingezet om de premies 2021 en 2022 te dempen. Voor 2021 hebben zij per verzekerde (18+) € 39 vanuit de reserves ingezet om de premie te dempen en voor 2022 € 72.

3. Marktontwikkelingen aanvullende verzekeringen 2023

3.1 Algemeen

In 2022 is 83,5% van de Nederlanders aanvullend verzekerd (2021: 84,9%). Het blijft daarmee voor verzekerden een belangrijk instrument om de eigen zorguitgaven planbaar en beheersbaar te maken. Voor mensen met een laag inkomen en voor mensen met een zorgvraag blijft de aanvullende verzekering onverminderd relevant. Dit is mede waarom deze verplicht onderdeel uitmaakt van de Gemeentepolis.

Ook in 2023 kan gekozen worden uit een groot aanbod van aanvullende verzekeringen. Hierdoor is veel keuzevrijheid aanwezig, maar blijkt het voor veel mensen lastig om de juiste keuze te maken. Dit geldt in het bijzonder voor mensen met een laag inkomen. Om de doelgroep beter te helpen een passende Gemeentepolis te kiezen maakt een keuzehulp onderdeel uit van Gezondverzekerd.nl.

3.2 Premie en dekking

In het algemeen kan over de aanvullende verzekeringen worden gezegd dat de premies voor 2023 stijgen ten opzichte van 2022. In de dekking van de aanvullende verzekeringen zijn voor 2023 over het algemeen geen grote wijzigingen doorgevoerd. Wel valt op dat het aantal zorgverzekeraars dat een wachttijd hanteert voor orthodontie verder toeneemt. Diverse verzekeraars kiezen ervoor om voor jongeren en ouderen verschillende premies te hanteren. Dit wordt ook wel premiedifferentiatie genoemd. Bij de basisverzekering is dit wettelijk niet toegestaan, bij de aanvullende verzekeringen wel (maar binnen de Gemeentepolis speelt dit niet).

Bijlage: Overzicht nominale premies basisverzekering 2022 en 2023

PS Volg je ons al op [LinkedIn](#)? Ook daar posten we regelmatig relevante informatie.

Bijlage 1. Overzicht nominale premies basisverzekering 2022 en 2023

Maatschappij	Soort polis	2022	2023
Aevitae (EUCARE)	natura	€ 131,95	€ 137,95
AnderZorg	natura	€ 119,25	€ 134,75
Bewuzt	combinatie	€ 114,90	€ 127,45
CZ (Zorgbewust)	natura	€ 126,75	€ 131,90
CZ (Zorg-op-maat)	natura	€ 134,50	€ 138,25
De Friesland Alles Verzorgd	natura	€ 131,45	€ 138,95
De Friesland Zelf Bewust	natura	€ 113,25	€ 130,95
Ditzo	restitutie	€ 115,50	€ 128,95
DSW Zorgverzekeraar	combinatie	€ 127,75	€ 137,50
FBTO	natura	€ 132,95	€ 138,95
Hema	natura	€ 119,50	€ 135,00
Interpolis	combinatie	€ 125,45	€ 138,95
inTwente	combinatie	€ 127,75	€ 137,50
IZA	natura	€ 132,65	€ 141,95
Jaaah	natura	€ 119,75	€ 130,90
Just (voorheen CZdirect)	natura	€ 114,35	€ 128,30
Menzis	natura	€ 133,25	€ 141,25
Menzis Basis Voordelig	natura	€ 119,00	€ 134,50
National Academic	natura	€ 132,65	€ 141,95
Nationale Nederlanden (Delta Lloyd)	restitutie	€ 136,24	€ 137,45
OHRA	combinatie	€ 134,84	€ 135,95
ONVZ (+ labels)	combinatie	€ 134,50	€ 142,50
Pro Life	natura	€ 124,90	€ 137,95
Salland zorgverzekeringen	natura	€ 120,90	€ 134,90
Stad Holland	restitutie	€ 133,00	€ 140,75
Studenten Goed Verzekerd	natura	€ 124,88	€ 138,95
Univé	natura	€ 133,00	€ 142,30
Univé Select	natura	€ 114,90	€ 127,45
VGZ	natura	€ 132,65	€ 141,95
VinkVink	combinatie	€ 111,00	€ 125,00
VVAA	restitutie	€ 134,50	€ 142,50
ZEKUR	combinatie	€ 110,40	€ 122,95
ZieZo (Zilveren Kruis) Selectief	natura	€ 112,25	€ 129,95
Zilveren Kruis	combinatie	€ 131,45	€ 138,95
Zilveren Kruis (Budget)	combinatie	€ 123,45	€ 131,95
Zorg en Zekerheid	natura	€ 129,85	€ 139,95
Zorgverzekeraar UMC	combinatie	€ 138,34	€ 147,85
Gemiddeld		€ 125,77	€ 136,09

Tabel 4. Nominale premies basisverzekering per verzekeraar (maandpremies, zonder vrijwillig eigen risico, naturapolis waar mogelijk, anders meest gelijkend).